

Посібник з оцінки тактичної травми  
Сторінка 4

## ДІЇ ТАКТИЧНО-ПОЛЬОВОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ



## ОЦІНЬТЕ ЦИРКУЛЯЦІЮ

- ОЦІНЮЙТЕ на наявність перелому тазу. Є підозра, використовуйте схвалений тазовий компресійний пристрій.
- ВИКРИТИ будь-які рани та ОЦІНИТИ, чи потрібні нові джгути.
  - Якщо це неефективно, ЗАТЯГНІТЬ ще більше або додайте другий джгут безпосередньо поруч із першим, з боку тулуба.
  - Якщо дозволяє час, замініть верхній джгут (високий і тугий) на джгут безпосередньо на шкірі, під одягом. Запишіть час цього джгута та залиште дані на пораненому.
- Якщо джгут на місці, але НЕ потрібний, ПЕРЕМЕНІТЬ його на ущільнення рани пов'язкою, що тисне.
- ВИКРИТИ та ОЦІНИТИ будь-які джгути, що залишилися. Переконайтеся, що герметичні та застосовні. Чітко позначте час кожного накладення джгута та залиште подробиці в записі з пораненим.
- ЛІКУЙТЕ будь-яку неппульсуючу кровотечу кровоспинним засобом. Утримуйте тиск не менше 3 хвилин. Накласти пов'язку, що давить.
- ОЦІНЬТЕ кровотечу з місця з'єднання та ущільнення рани – шия, пахви, пах. Якщо потрібно, вирішіть проблеми в цій сфері зараз.
- ОЦІНЮЙТЕ на наявність геморагічного шоку. Перевірте силу радіальних імпульсів.
  - При наявності у постраждалих променевого пульсу і нормального психічного стану при значних ушкодженнях їх доцільно підготувати до внутрішньовенного введення.  
ЦЕ ПОТРІБНО ПРОЙТИ НАЛЕЖНОГО НАВЧАННЯ та регулюється місцевими процедурами.
  - Якщо поранений має змінений психічний статус без ознак травми голови або слабого/відсутнього радіального пульсу.
    - Встановіть внутрішньовенну або внутрішньокісткову інфузію. - ENG "IV" - "IO" КАРТКИ 34. (FAST1), 35. і 36. (EZ-IO) відносяться до внутрішньокісткового.
    - Цей розділ залишається порожнім для локальних процедур. Препарати показані при черепно-мозковій травмі - травмі голови.
    - Цей розділ залишається порожнім для локальних процедур. Препарати крові показані при низькому радіальному пульсі / зміненому психічному стані.
- Розгляньте рефрактерний шок, якщо не реагує на введені рідини. Розгляньте нелікований напружений пневмоторакс. Розгляньте можливість голкової декомпресії грудної клітки, якщо ви проходитье процедуру.  
ДИВИТИСЯ КАРТКУ 29. - Декомпресія грудної клітини голкою.



Радіоінформація про евакуацію – має включати, як мінімум, кількість поранених у порядку пріоритету, будь-яке потрібне спеціальне обладнання, кількість поранених, які ходять або ходять на ношах.